

Gruppentherapie bei Patienten mit PTBS

Aktuelle Leitlinien-Empfehlungen und meta-
analytische Befunde

Autoren

Tagung | Ort | Datum

Gruppentherapie bei PTBS



- etabliertes Behandlungsformat (v.a. stationär)
- Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung für mehr Menschen möglich
- spezifische Wirkmechanismen von Gruppentherapie nutzbar
 - Zurückgewinnen von Vertrauen und (Selbst-)Sicherheit
 - Abbau von Isolation, Stigmatisierung und Scham
 - Entlastung durch Austausch
 - Gegenseitiges voneinander Lernen und Feedback
 - Korrigierende Beziehungserfahrungen
 -
- wenig Aussagen zum Einsatz von Gruppentherapie in aktuellen Leitlinien (z.B. NICE, 2005; APA, 2004; AWMF, 2011)

Aktuelle Behandlungsleitlinien

Leitlinie	Stand	Empfehlungen zu Gruppentherapie	Empfehlungsgrad	Anzahl RCTs
S3-Leitlinie PTBS (AWMF)	2011 	Keine Aussagen	-	-
Department of Veteran Affairs clinical practice guideline	2010 	Group Therapy may be considered for treatment of PTSD	III	8
APA Practice Guideline	2004 	Group therapies may also reduce PTSD symptom severity	III	5
NICE Clinical Guideline	2005 	Keine direkten Empfehlungen (treatments should normally be provided on an individual out-patient basis - SR: I)	-	4
Treatment guidelines of the Australian Centre for Posttraumatic Mental Health	2013 	Group cognitive behavioral therapy may be provided as adjunctive to, but not be considered an alternative to, individual therapy	III	2

Empfehlungsgrad III: „KANN“-Empfehlung

Aktuelle meta-analytische Evidenz

Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy
2013, Vol. 5, No. 2, 176–183

In the public domain
DOI: 10.1037/a0026291

Efficacy of Current Treatments for Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms:

$ES_{\text{waitlist}} = 0.56$ (k = 6)
 $ES_{\text{aktiv}} = 0.09$ (k = 10)

National Center for PTSD
Boston, MA
National Center for PTSD
Boston, MA

Heinrich Heine
University
Beck
Memphis

National Center for PTSD at VA Boston Healthcare System, Boston, Massachusetts, and Boston University

Clinical Psychology Review 33 (2013) 24–32

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect



Clinical Psychology Review



$ES_{\text{prä-post}} = 1.13$ (k = 12)

A meta-analysis of
therapy for post-traumatic stress disorder

T.L. Barrera^{a,c,e}, J.

^a Michael E. DeBakey VA Medical Center, Houston, TX, USA
^b Veterans Affairs South Central Health Care System, Houston, TX, USA
^c Menninger Department of Psychiatry and Behavioral Science, Baylor College of Medicine, Houston, TX, USA
^d Health Services Research & Development, VA Medical Center, Houston, TX, USA
^e University of Houston, USA



Clinical Psychology Review 34 (2014) 645–657

Contents lists available at ScienceDirect



Clinical Psychology Review



$ES_{\text{waitlist}} = 0.46$ (k = 4)
 $ES_{\text{aktiv}} = -0.14$ (k = 2)

Meta-analysis of psychological
disorder in adults

Thomas Ehring
Janina Freitag
^a Institute of Psychology,
^b Department of Psychology,
^c Department of Methodology,
^d King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia



[Intervention Review]

Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults

Jonathan I Bisson¹, Neil

¹Institute of Psychological Sciences, University of Sheffield, Sheffield, UK

Contact address: Jonathan I Bisson, Institute of Psychological Sciences, University of Sheffield, Hounsfield Road, Sheffield S10 2TN, UK

Editorial group: Cochrane
Publication status and date: Published in Issue 12, 2013.
Review content assessed as:

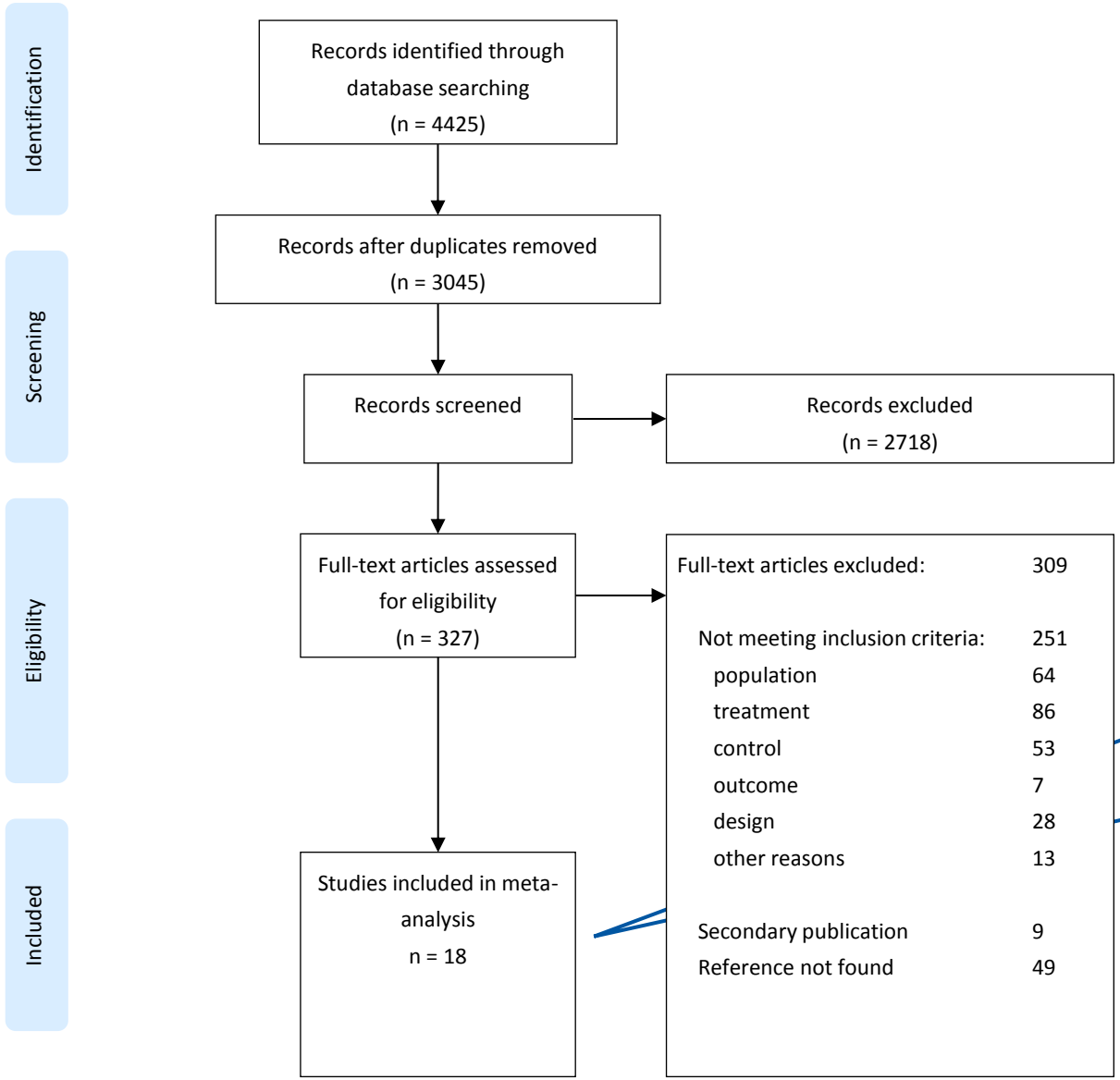
$ES_{\text{WL}} = 1.24$ (k = 9)
 $ES_{\text{aktiv}} = -0.12$ (k = 1)

University of Sheffield, Sheffield, UK. ²Psychology and Behavioural Science, University of Derby, Derby, UK. <http://www.btiinternet.com>.

Update der meta-analytischen Evidenz

Einschlusskriterien

Population	> 18 Jahre; Primärdiagnose PTBS gemäß ICD oder DSM
Intervention	Psychotherapie im Gruppenformat; basierend auf einer formalen Veränderungstheorie; angeleitet von einem professionellen Gruppenleiter/Therapeuten; Mindestgröße 3 Patienten; Mindestdauer 3 Sitzungen.
Comparison	Kontrollbedingung ohne Behandlung (z.B. Warteliste) aktive Kontrollbedingung (z.B. Individualtherapie, Supportive Therapie, etc.)
Outcomes	PTBS Symptome Angst Depression
Study Design	Randomisiert-kontrolliert



9 zusätzliche Studien zu Sloan et al. (2013)

8 zusätzliche Studien zu Bisson et al (2013)

Ergebnisse: Deskriptives

Studienmerkmale	Ergebnisse
Eingeschlossene Studien n (k Vergleiche)	$n = 18$ ($k = 19$)
veröffentlicht n (%), Jahr	18 (100%), 1997-2015
Land n (%)	USA: $n = 15$ (83%) Niederlande/Iran/Kanada $n = 1$ (6%)
N (randomisiert)	1 918 ($N_{IG} = 1012$; $N_{CG} = 906$)
Art d. Traumas n (%)	interpersonal: $n = 7$ (39%) combat: $n = 3$ (17%) mixed: $n = 5$ (28%) not specified: $n = 2$ (11%) accident: $n = 1$ (6%)
Alter (range)	39 (32-59)
% weiblich (range)	74% (7-100%)

Ergebnisse: Deskriptives

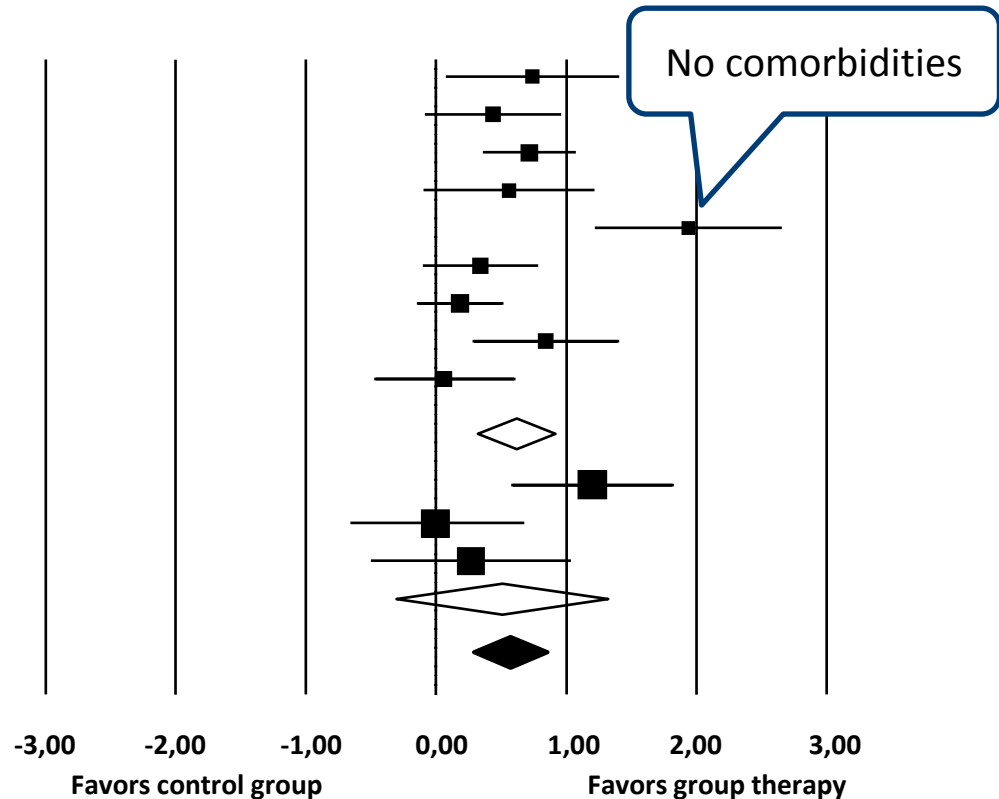
Therapiemerkmale	Ergebnisse	k (%)
Orientierung	Kognitiv-Behavioral (CBT)	15 (83%)
	Interpersonell (IPT)	1 (6%)
	Psychodynamisch (PD)	2 (11%)
	Kognitiv (CT)	1 (6%)
Trauma-Fokus	trauma-focused	12 (67%)
	non trauma-focused	6 (33%)
Patienten pro Gruppe, <i>M</i> (range)	7 (4-12)	
Anzahl Sitzungen, <i>M</i> (range)	14 (3-30)	
Dauer Sitzungen in Min., <i>M</i> (range)	100 (60-140)	
Kontrollbedingungen	Warteliste (keine Behandlung)	13 (72%)
	Supportive/Non-direktive Therapie	3 (17%)
	Edukation	2 (11%)
	Entspannung	1 (6%)

Ergebnisse: Trauma Symptomatik

Statistics for each study

Study name	Sample size	Hedges' g	Lower limit	Upper limit	p-value
Beck (2009)	33	0,73	0,04	1,42	0,039
Falsetti (2008)	53	0,43	-0,12	0,97	0,127
Krakov (2001)	112	0,71	0,32	1,08	0,000
Zlotnick (1997)	33	0,55	-0,13	1,23	0,115
Akbarian (2015)	40	1,92	1,18	2,66	0,000
Dorrepaal (2012)	71	0,33	-0,14	0,79	0,167
Frisman (2008)	141	0,17	-0,17	0,51	0,332
Hollifield (2007)	49	0,83	0,25	1,40	0,005
Zlotnick (2009)	49	0,05	-0,50	0,61	0,856
CBT		0,58	0,28	0,88	0,000
Krupnick (2008)	48	1,19	0,55	1,82	0,000
Classen (2001)	32	-0,01	-0,68	0,67	0,989
Classen (2001)	25	0,37	-0,45	1,19	0,379
non-CBT		0,53	-0,21	1,27	0,161
Overall	686	0,57	0,31	0,84	0,000

Hedges's g and 95% CI



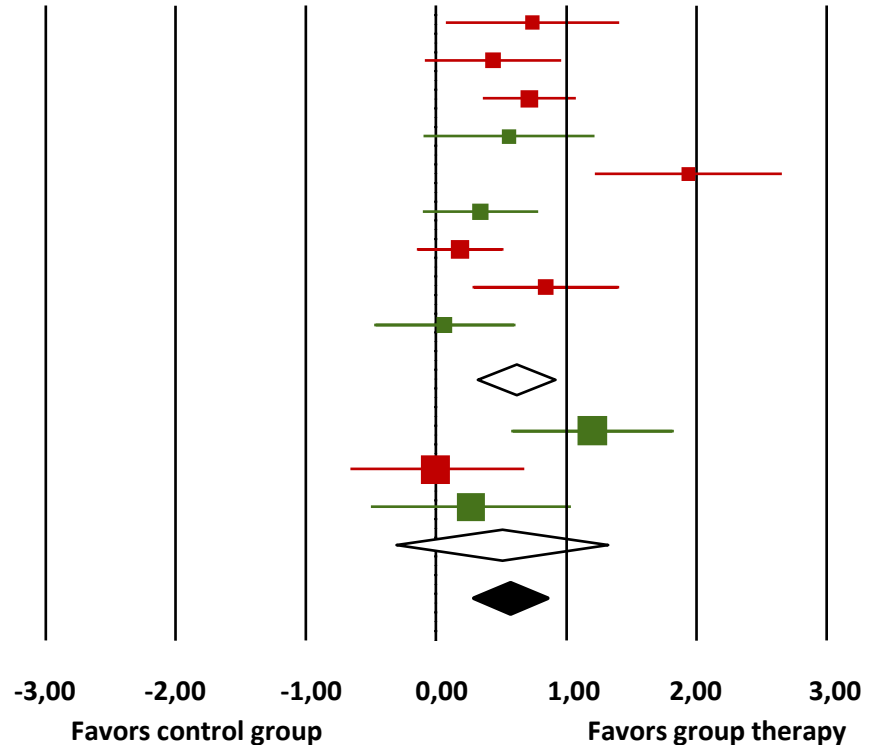
Heterogeneity: $Q = 30,34$; $df = 11$; $p = .001$; $I^2 = 63,75\%$

Ergebnisse: Trauma Symptomatik

Statistics for each study

Study name	Sample size	Hedges' g	Lower limit	Upper limit	p-value
Beck (2009)	33	0,73	0,04	1,42	0,039
Falsetti (2008)	53	0,43	-0,12	0,97	0,127
Krakow (2001)	112	0,71	0,32	1,08	0,000
Zlotnick (1997)	33	0,55	-0,13	1,23	0,115
Akbarian (2015)	40	1,92	1,18	2,66	0,000
Dorrepaal (2012)	71	0,33	-0,14	0,79	0,167
Frisman (2008)	141	0,17	-0,17	0,51	0,332
Hollifield (2007)	49	0,83	0,25	1,40	0,005
Zlotnick (2009)	49	0,05	-0,50	0,61	0,856
CBT		0,58	0,28	0,88	0,000
Krupnick (2008)	48	1,19	0,55	1,82	0,000
Classen (2001)	32	-0,01	-0,68	0,67	0,989
Classen (2001)	25	0,37	-0,45	1,19	0,379
non-CBT		0,53	-0,21	1,27	0,161
Overall	686	0,57	0,31	0,84	0,000

Hedges's g and 95% CI



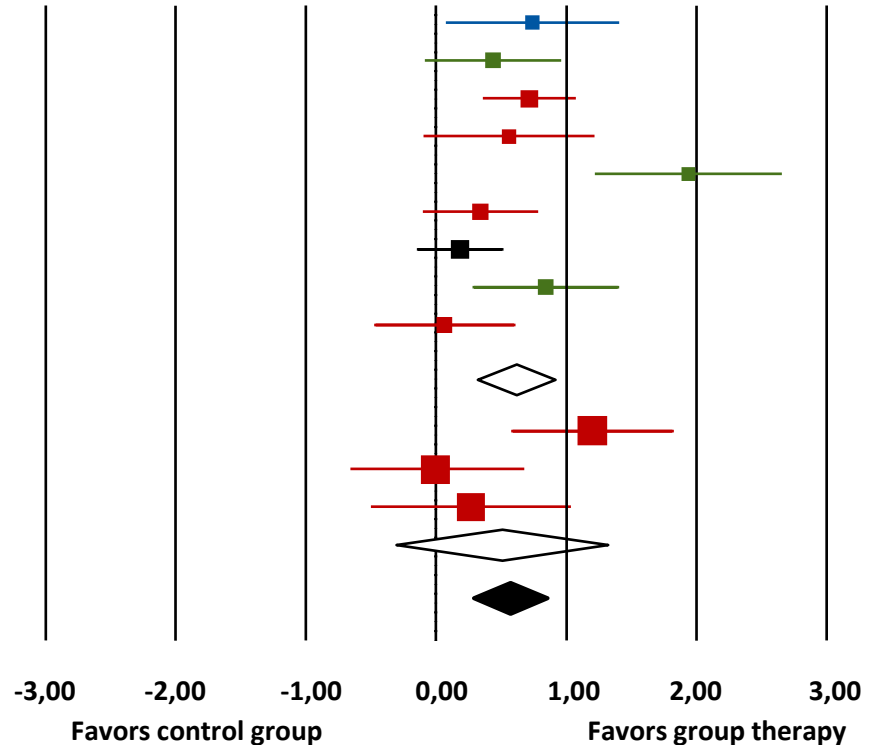
- trauma-fokussiert
- nicht trauma-fokussiert

Ergebnisse: Trauma Symptomatik

Statistics for each study

Study name	Sample size	Hedges' g	Lower limit	Upper limit	p-value
Beck (2009)	33	0,73	0,04	1,42	0,039
Falsetti (2008)	53	0,43	-0,12	0,97	0,127
Krakov (2001)	112	0,71	0,32	1,08	0,000
Zlotnick (1997)	33	0,55	-0,13	1,23	0,115
Akbarian (2015)	40	1,92	1,18	2,66	0,000
Dorrepaal (2012)	71	0,33	-0,14	0,79	0,167
Frisman (2008)	141	0,17	-0,17	0,51	0,332
Hollifield (2007)	49	0,83	0,25	1,40	0,005
Zlotnick (2009)	49	0,05	-0,50	0,61	0,856
CBT		0,58	0,28	0,88	0,000
Krupnick (2008)	48	1,19	0,55	1,82	0,000
Classen (2001)	32	-0,01	-0,68	0,67	0,989
Classen (2001)	25	0,37	-0,45	1,19	0,379
non-CBT		0,53	-0,21	1,27	0,161
Overall	686	0,57	0,31	0,84	0,000

Hedges's g and 95% CI



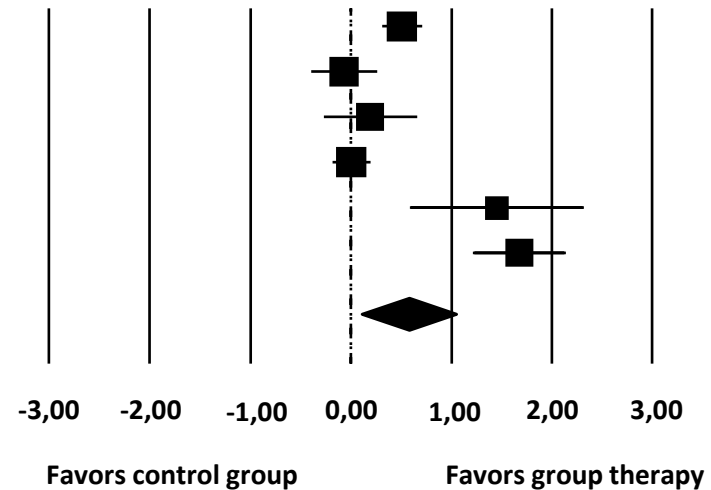
- Interpersonal
- Mixed
- MVA

Ergebnisse: Trauma Symptomatik

Statistics for each study

Study name	Sample size	Hedges' g	Lower limit	Upper limit	p-Value
Schnurr (2003)	325	0,50	0,28	0,72	0,000
Cook (2010)	124	-0,07	-0,43	0,28	0,677
Ford (2013)	65	0,19	-0,30	0,67	0,453
Hien (2009)	353	-0,01	-0,21	0,21	0,976
Hinton (2011)	24	1,44	0,57	2,32	0,001
Resick (2015)	94	1,67	1,20	2,14	0,000
Overall	985	0,55	0,09	1,02	0,020

Hedges's g and 95% CI



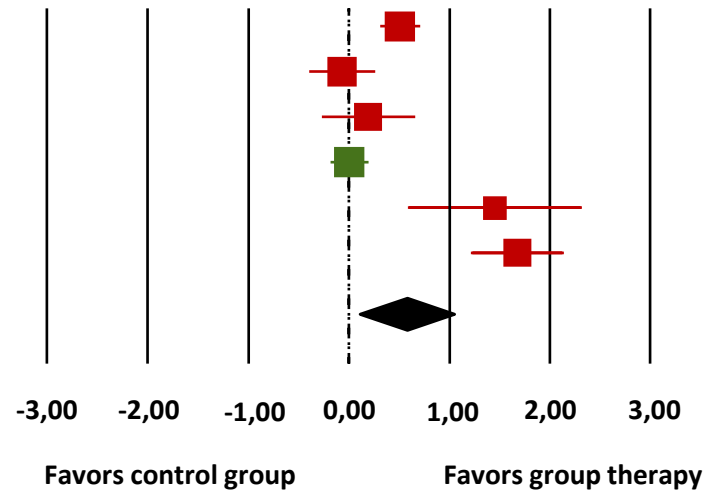
Heterogeneity: $Q = 54,59$; $df = 5$; $p < .001$; $I^2 = 90,84\%$

Ergebnisse: Trauma Symptomatik

Statistics for each study

Study name	Sample size	Hedges' g	Lower limit	Upper limit	p-Value
Schnurr (2003)	325	0,50	0,28	0,72	0,000
Cook (2010)	124	-0,07	-0,43	0,28	0,677
Ford (2013)	65	0,19	-0,30	0,67	0,453
Hien (2009)	353	-0,01	-0,21	0,21	0,976
Hinton (2011)	24	1,44	0,57	2,32	0,001
Resick (2015)	94	1,67	1,20	2,14	0,000
Overall	985	0,55	0,09	1,02	0,020

Hedges's g and 95% CI



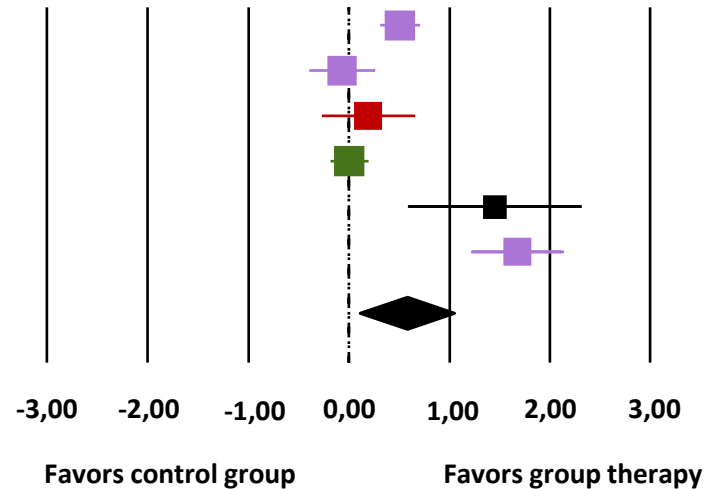
- trauma-fokussiert
- nicht trauma-fokussiert

Ergebnisse: Trauma Symptomatik

Statistics for each study

Study name	Sample size	Hedges' g	Lower limit	Upper limit	p-Value
Schnurr (2003)	325	0,50	0,28	0,72	0,000
Cook (2010)	124	-0,07	-0,43	0,28	0,677
Ford (2013)	65	0,19	-0,30	0,67	0,453
Hien (2009)	353	-0,01	-0,21	0,21	0,976
Hinton (2011)	24	1,44	0,57	2,32	0,001
Resick (2015)	94	1,67	1,20	2,14	0,000
Overall	985	0,55	0,09	1,02	0,020

Hedges's g and 95% CI



- Interpersonal
- Mixed
- Combat

Evidenz Gruppentherapie - Fazit

- CBT am häufigsten untersucht
- Moderate Effekte von Gruppentherapie im Vergleich zu
 - Unbehandelten Kontrollgruppen
 - Aktiven Kontrollgruppen
- Fehlende Evidenz hinsichtlich
 - alternativen therapeutischen Ansätzen (psychodynamisch, interpersonell)
 - der Wirksamkeit von Gruppentherapie im Vergleich zu Individualtherapie
- Limitation: methodische Mängel der eingeschlossenen Studien und hohe Heterogenität

Schlussfolgerungen

- Gruppentherapie ist wirksam
- KANN eine mögliche Alternative zu Individualtherapie sein
→ ABER: bisher keine ausreichende Evidenz
- Wichtig: mangelnde Evidenz \neq mangelnde Wirksamkeit
- Vorteile in konzeptioneller & ökonomischer Hinsicht
- Gruppentherapie als Ergänzung zur Einzeltherapie!
- Leitlinien bedürfen einer Aktualisierung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!